



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada  
Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados

## **Leis Federais, Estaduais e Municipais, para concessão de benefícios a doadores de sangue**

O Ministério da Saúde recebe freqüentemente notícias e solicitações de pareceres sobre projetos de lei apresentados por representantes do Poder Legislativo Federal, Estadual e até Municipal, em que são propostas as concessões de benefícios aos candidatos a doação de sangue nos hemocentros e bancos de sangue do país.

De maneira geral, tais projetos de lei quando encaminhados para análise e parecer da Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde já se encontram em tramitação avançada nos órgãos de origem, comumente aprovados nas diversas comissões legislativas como de saúde e de constituição e justiça, entre outras. Outras vezes os projetos de lei, em especial os do âmbito estadual e municipal, sequer possuem parecer do Ministério da Saúde ou dos conselhos estaduais e/ou municipais de saúde sobre a matéria. São promulgadas leis que estimulam e determinam a concessão de benefícios aos doadores pelas assembleias legislativas e câmaras municipais. Em alguns casos, até mesmo sobre protestos dos bancos de sangue, maiores interessados na questão frente a sua missão pública de guardiães da saúde dos receptores de sangue, no tocante à qualidade e segurança dos hemocomponentes transfundidos.

Os projetos de lei, bem como as leis promulgadas nessa matéria, comumente propõem a concessão de vantagens a quem for doador de sangue como: abono de dia trabalho (mesmo sem que haja risco para execução da atividade laboral do doador ou como previsto no Decreto-Lei nº 229 de 28-02-67, uma vez por ano); acréscimo de dias em férias ou abono em licença prêmio; pontuação extra em concursos públicos; inscrição gratuita em concursos públicos e vestibulares universitários; vales transporte ou transporte exclusivo pelo serviço de hemoterapia; gratuidade em eventos culturais como cinema, espetáculos e afins; entre outros valores diretos e indiretos.

Tais propostas normalmente são imbuídas de aparente interesse social em prol da nobreza do ato de doar sangue para suprir as carências de hemocomponentes nos bancos de sangue. Contudo, as ações desenvolvidas no Programa Nacional de Captação de Doadores no âmbito da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, tanto em nível nacional como estaduais tem elevado a condição dos estoques de sangue no país. Desta maneira, é possível atender a demanda por hemocomponentes de maneira segura, porém variável localmente.

A Organização Mundial da Saúde considera que se houvesse entre 1% a 3% da população como doadora de sangue, haveria hemocomponentes



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada  
Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados

disponíveis para atender as necessidades nacionais. Em 2008 o Brasil alcançou a histórica marca de 2,2% de doações na população, sendo 1,8% realizadas na rede pública. No entanto, frente às disparidades regionais como variações demográficas, disponibilidade de leitos de saúde e amplitude logística regional. Este percentual de doações também se mostra desigual em certas regiões, ora para cima ora para baixo.

Por essa razão, as autoridades executivas de saúde empenham esforços no sentido de ampliar a captação e doadores com oficinas, capacitações e campanhas na área. Além de planos de contingência e a estruturação de redes estaduais de hemocentros e uma Hemorrede Nacional<sup>1</sup> capaz de prover cooperação técnica e logística necessária ao atendimento da população que precisa de sangue.

***Tais campanhas de captação de doadores buscam desenvolver o altruísmo do doador de sangue, evoluindo a consciência da população de que este ato de doar sangue constitui-se ainda em uma responsabilidade social da população. Devendo prover o estado da matéria-prima necessária ao cumprimento de sua missão constitucional de promoção, proteção e recuperação da saúde, sem a qual não haveria condição para tal.***

Ainda que haja tal necessidade de sangue para uso transfusional, tais procedimentos não podem ser livres da discriminação de ordem técnico-científica. Tal discriminação baseia-se na limitação do *estado-da-arte*<sup>2</sup> que impossibilita de eliminar todos os riscos de contaminação viral, bacteriano e sub-protéico, que pode vir a provocar agravos à saúde dos receptores do sangue doado, bem como limita a identificação de antígenos virais no período conhecido como janela imunológica<sup>3</sup>

Outro importante filtro da doação com potencial risco é a triagem clínica, realizada previamente à doação por profissionais capacitados para uma avaliação *empática* do candidato à doação. Mesmo com a alta carga de vulnerabilidade da entrevista clínica, este se constitui um dos mais eficientes mecanismos de discriminação técnica. Portanto, é possível a identificação de candidatos mal informados, inaptos<sup>4</sup> e *principalmente os que omitem informações a fim de receberem resultados laboratoriais de sorologia ou*

<sup>1</sup> Conforme previsto na Lei nº 10.205 de 21.03.2001.

<sup>2</sup> Estado-da-arte é o mais alto nível de desenvolvimento tecnológicos do processo, técnica ou equipamento.

<sup>3</sup> Janela imunológica é período compreendido entre o início da infecção e a possibilidade de identificação, por testes laboratoriais, do antígeno infeccioso ou dos anticorpos da resposta imunológica do organismo infectado.

<sup>4</sup> A inaptidão do doador é caracterizada pela condição clínica, patológica, psicológica e outras, previstas em regulamentação sanitária própria da área de sangue citam-se: os anexos da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC/ANVISA nº 153 de 14.06.2004.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada  
Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados

*receber os benefícios concedidos pelo ato, como brindes, carteiras de doadores e vantagens oferecidas por leis estaduais e municipais já em vigor, nos locais em que já se adiantaram nestes instrumentos legais.*

Assim, a Carta Magna de 1988 em seu artigo 199, no parágrafo 4º, dispõe que:

“A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo **vedado todo tipo de comercialização.**” (grifo nosso).

Qualquer concessão de benefícios, diretos ou indiretos, ao doador de sangue pode ser considerada remuneração, que é proibida, conforme regulamentação da Constituição da República Federativa do Brasil, trazida nos artigos 1º e 14 nos seus incisos I e II, da Lei nº 10.205 de 21.03.2001.

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a captação, proteção ao doador e ao receptor, coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão do sangue, de seus componentes e derivados, **vedada a compra, venda ou qualquer outro tipo de comercialização do sangue, componentes e hemoderivados, em todo o território nacional, seja por pessoas físicas ou jurídicas, em caráter eventual ou permanente, que estejam em desacordo com o ordenamento institucional estabelecido nesta Lei.**<sup>5</sup> (grifo nosso).

Art. 14. A Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados rege-se pelos seguintes princípios e diretrizes:

(...)

---

<sup>5</sup> Ressalta-se que conforme parágrafo único do artigo 2º da Lei nº 10.205/2001, “não se considera como comercialização a cobrança de valores referentes a insumos, materiais, exames sorológicos, imunoematológicos e demais exames laboratoriais definidos pela legislação competente, realizados para a seleção do sangue, componentes ou derivados, bem como honorários por serviços médicos prestados na assistência aos pacientes e aos doadores”.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada  
Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados

II - utilização exclusiva da **doação voluntária, não remunerada, do sangue**, cabendo ao poder público estimulá-la como ato relevante de solidariedade humana e compromisso social; (grifo nosso)

III - **proibição de remuneração** ao doador pela doação de sangue (grifo nosso)

Desta forma a concessão de benefícios que estimulem relações de trocas pelo sangue do cidadão, por vantagens de qualquer natureza, é uma prática que deve ser repudiada por serviços de saúde, com base nos princípios constitucionais da solidariedade humana e do compromisso social. Tais relações de troca ferem até mesmo o próprio conceito de **doação** de sangue, uma vez que estimulam a relação de troca do sangue do indivíduo pela vantagem oferecida. Correspondendo ao conceito de comercialização, que é a troca, venda ou compra de produtos, serviços ou valores.

Os regulamentos técnicos em vigor como a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC/ANVISA nº 153/2004 rechaçam estes benefícios diretos ou indiretos ao afirmar que “a doação de sangue deve ser voluntária, anônima, altruísta e não remunerada, direta ou indiretamente” (Anexo I, Item B). Assim, quando uma lei oferece vantagens ao doador de sangue, estará havendo a descaracterização do altruísmo na doação de sangue.

Deve ser entendimento da Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados junto ao Ministério da Saúde que **as propostas de projetos de lei que concedem benefícios devem ser desmotivadas pelas ações da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados** por ferirem o princípio fundamental da doação de sangue, o altruísmo. Este é necessário tanto à formação da consciência cidadã para atendimento da responsabilidade social quanto para a segurança do sangue na promoção, proteção e recuperação da saúde dos receptores de sangue. A visão, exposta acima, deve ser seguida frente à vulnerabilidade da triagem clínica de doadores, às limitações da triagem laboratorial, aos princípios constitucionais e da legislação em vigor, e em especial, aos interesses ilegítimos dos candidatos à doação de sangue.